

公表

事業所における自己評価総括表

○事業所名	とうきハウス		
○保護者評価実施期間	2025年 9月 22日		2025年 10月 4日
○保護者評価有効回答数	(対象者数)	8 (回答者数)	7
○従業者評価実施期間	2025年 9月 29日		2025年 10月 4日
○従業者評価有効回答数	(対象者数)	8 (回答者数)	8
○事業者向け自己評価表作成日	2024年 10月 10日		

○ 分析結果

	事業所の強み(※) だと思われること ※より強化・充実を図ることが期待されること	工夫していることや意識的に行っている取組等	さらに充実を図るための取組等
1	バリアフリーになっており、駐車場も完備している。 栄養士が栄養を考えた給食・おやつを提供している。	駐車場でのプールや外遊びを充実させ、少しの時間でも外に出て遊ぶことや体力作りをしている。 保護者の方が、面談や送迎で車を利用していただけるように、駐車スペースを確保している。 毎日おやつと給食を提供し、色々な食材を知ってもらえるようにしている。	年齢が大きくなり、体も大きくなるのでプールの入る時間や内容を工夫していく。
2	週替わりのプログラム(製作・手指・運動・音楽)を作っており、一か月を通して様々な活動を行っている。 季節の行事(ハロウィンやクリスマス、おもちゃつきなど)を大切にしている。	季節の行事(野菜収穫・夏祭り・ハロウィン・クリスマス・もちつきなど)を取り入れ季節感を味わってもらえるようにしている。 週数回利用の利用者も体験できる様、行事ウィークを作っている。	プログラムの中でも特性に応じた工夫をしていく。
3	定期的に保護者とも面談を行い、必要に応じて地域の小学校との面談をする機会を作り、連携をとっている。	モリカッ付き以外にも年度末や希望月に面談を行い、保護者の意向を聞いたり、事業所での様子を伝えている。 部屋をマジックミラーにしており、いつでも中の様子を見てもらえるようにしている。	事業所まで来るのが困難な方への対応を考えていく。

	事業所の弱み(※) だと思われること ※事業所の課題や改善が必要だと思われること	事業所として考えている課題の要因等	改善に向けて必要な取組や工夫が必要な点等
1	保護者同士の交流する機会が少なく、家族支援プログラムが来ていない。	今年度は、1回保護者交流会を開催したが参加者は少なかった。 ペアレントトレーニングが出来ていない。	年計画を作るなど、事前にや内容等を知らせ周知し、参加を求めていく。 外部講師を招くなどの研修会を検討する。
2	中学校までの支援で中学卒業後の支援を行っていない。	職員体制や経験を考えると難しい。	職員体制の充実や、職員研修の充実が必要と考える。
3	避難訓練や危機管理マニュアルを作成などしているが、保護者への周知が行き届いていない。	契約時などに説明したり、避難訓練の様子を写真で載せてはいるが、伝わってきていない。	月の予定を知らせる時に、避難訓練の日程を入れたり、保護者交流会でマニュアルの確認などをしていく。

公表

保護者等からの事業所評価の集計結果

事業所名 とうきハウス

公表日 2025年 10月 4日

利用児童数 2025年 10月 4日

回収数 7

	チェック項目					ご意見	ご意見を踏まえた対応
		はい	どちらとも いえない	いいえ	わからない		
環境・ 体制 整備	1 子どもの活動等のスペースが十分に確保されていると思いますか。	7					
	2 職員の配置数は適切であると思いますか。	7					
	3 生活空間は、子どもにわかりやすく構造化された環境になっていると思いますか。また、事業所の設備等は、障害特性に応じて、バリアフリー化や情報伝達等への配慮が適切になされていると思いますか。	6			1		
	4 生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっていると思いますか。また、子ども達の活動に合わせた空間となっていると思いますか。	7					
適切 な 支 援 の 提 供	5 子どものことを十分に理解し、子どもの特性等に応じた専門性のある支援が受けられていると思いますか。	6	1				
	6 事業所が公表している支援プログラムは、事業所の提供する支援内容と合っていると思いますか。	7					
	7 子どものことを十分理解し、子どもと保護者のニーズや課題が客観的に分析された上で、児童発達支援計画（個別支援計画）が作成されていると思いますか。	6			1	個別支援計画を見せてもらっていないので何ともお答えできません。	利用し始める利用者の為、支援計画を確認してもらう前のアンケートになった為、契約時にしっかりとその旨をお伝えしていく。その後、支援計画をご確認頂いた。
	8 児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」で示す支援内容から子どもの支援に必要な項目が適切に選択され、その上で、具体的な支援内容が設定されていると思いますか。	6			1		
	9 児童発達支援計画に沿った支援が行われていると思いますか。	6			1		
	10 事業所の活動プログラムが固定化されないよう工夫されていると思いますか。	5			2		
	11 保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、その他地域で他の子どもと活動する機会がありますか。	4			3		
保 護 者 へ の 説 明 等	12 事業所を利用する際に、運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明がありましたか。	6	1				
	13 「児童発達支援計画」を示しながら、支援内容の説明がなされましたか。	6		1			
	14 事業所では、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等も参加できる研修会や情報提供の機会等が行われていますか。	3		1	3		
	15 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの健康や発達の状況について共通理解ができていると思いますか。	5	2				
	16 定期的に、面談や子育てに関する助言等の支援が行われていますか。	5	1		1		
	17 事業所の職員から共感的に支援をされていると思いますか。	6			1		
	18 父母の会の活動の支援や、保護者会等の開催等により、保護者同士の交流の機会が設けられるなど、家族への支援がされているか。また、きょうだい向けのイベントの開催等により、きょうだい同士の交流の機会が設けられるなど、きょうだいへの支援がされていますか。	4		1	2		
19 子どもや家族からの相談や申入れについて、対応の体制が整備されているとともに、子どもや保護者に対してそのような場があることについて周知・説明され、相談や申入れをした際に迅速かつ適切に対応されていますか。	6	1					

	20	子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮がなされていると思いますか。	6	1			
	21	定期的に通信やホームページ・SNS等で、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報や業務に関する自己評価の結果を子どもや保護者に対して発信されていますか。	7				
	22	個人情報の取扱いに十分に留意されていると思いますか。	6			1	
非常時等の対応	23	事業所では、事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等が策定され、保護者に周知・説明されていますか。また、発生を想定した訓練が実施されていますか。	3	1		3	
	24	事業所では、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練が行われていますか。	4			3	
	25	事業所より、子どもの安全を確保するための計画について周知される等、安全の確保が十分に行われた上で支援が行われていると思いますか。	6			1	
	26	事故等（怪我等を含む。）が発生した際に、事業所から速やかな連絡や事故が発生した際の状況等について説明がされていると思いますか。	4			3	
満足度	27	子どもは安心感をもって通所していますか。	6	1			不安そうにしていますが行けば楽しんでいるとのこと。事業所での様子を保護に伝えたり、写真を撮って、その時の様子をお伝えしている。
	28	子どもは通所を楽しみにしていますか。	5	1	1		
	29	事業所の支援に満足していますか。	6	1			支援内容に対しては本人も参加できているので満足していますが、契約時の契約書類が足りていなかったり、IDが間違っていたり、連絡しますと言われても音沙汰が無かったりとスタッフに対する多少の不備感があります。

公表 事業所における自己評価結果

事業所名		とうきハウス		公表日		2025年 10 月 10日	
		チェック項目		はい	いいえ	工夫している点	課題や改善すべき点
		環境・体制整備	1	利用定員が発達支援室等のスペースとの関係で適切であるか。	8		机上活動・学習コーナーなどパーティションなどで分けている。
2	利用定員やこどもの状態等に対して、職員の配置数は適切であるか。		8		その日の利用状況に応じて職員の人数を配慮している。		
3	生活空間は、こどもにわかりやすく構造化された環境になっているか。また、事業所の設備等は、障害の特性に応じ、バリアフリー化や情報伝達等、環境上の配慮が適切になされているか。		8		机上活動・学習コーナー・遊びコーナーなどパーティションなどで分け分かりやすくしている。施設内はバリアフリーになっている。		
4	生活空間は、清潔で、心地よく過ごせる環境になっているか。また、こども達の活動に合わせた空間となっているか。		8		毎日の清掃や換気などを行い、安全・清潔で過ごせるようにしている。		
5	必要に応じて、こどもが個別の部屋や場所を使用することが認められる環境になっているか。		8		個別の部屋はないが、パーティションなどで区切り個別で活動できるようにしている。		
業務改善	6	業務改善を進めるための PDCA サイクル(目標設定と振り返り)に、広く職員が参画しているか。	8		個々の学習状況に応じた個別の教具を作るなど工夫してる。月に一度、会議で進捗状況を確認し合っている。		
	7	保護者向け評価表により、保護者等の意向等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	8		保護者交流会などで評価表の話をするなどし、職員会議で改善策を検討している。		
	8	職員の意見等を把握する機会を設けており、その内容を業務改善につなげているか。	8		職員用評価表を基に疑問や改善策を話し合い機会を作っている。		
	9	第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか。	3	5		第三者による評価結果改善は行ってない。必要に応じて、機会を作りたい。	
	10	職員の資質の向上を図るために、研修を受講する機会や法人内等で研修を開催する機会が確保されているか。	8		職員全員が研修人参加できるよ勤務体制を整え、研修報告書で報告し合ってる。		
適切な支援の提供	11	適切に支援プログラムが作成、公表されているか。	5	3	週ごとの予定は毎月知らせている。	職員間の年間・月案・日案は作成しているが、公表はしていない。必要に応じて伝えていく。	
	12	個々のこどもに対してアセスメントを適切に行い、こどもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、児童発達支援計画を作成しているか。	8		定期的に面談を行い、保護者のニーズを伺いながら支援計画を作成している。		
	13	児童発達支援計画を作成する際には、児童発達支援管理責任者だけでなく、こどもの支援に関わる職員が共通理解の下で、こどもの最善の利益を考慮した検討が行われているか。	8		面談の前後に職員会議を開き、成果や課題について話し合いをしている。		
	14	児童発達支援計画が職員間に共有され、計画に沿った支援が行われているか。	8		支援計画は職員がいつでも見れる場所に保管し、共有している。		
	15	こどもの適応行動の状況を、標準化されたツールを用いたフォーマルなアセスメントや、日々の行動観察なども含むインフォーマルなアセスメントを使用する等により確認しているか。	8		連絡帳以外に日々の日誌や個別ファイルに様子を記入している。		
	16	児童発達支援計画には、児童発達支援ガイドラインの「児童発達支援の提供すべき支援」の「本人支援」、「家族支援」、「移行支援」及び「地域支援・地域連携」のねらい及び支援内容も踏まえながら、こどもの支援に必要な項目が適切に設定され、その上で、具体的な支援内容が設定されているか。	8		支援計画には本人支援・家族支援・移行支援・地域支援の項目を作り目標を設定している。		
	17	活動プログラムの立案をチームで行っているか。	8		毎月の支援内容を職員会議で話し合い決めている。		
	18	活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか。	8		週替わりのプログラムの作成の他、行事を大切にしている。		
	19	こどもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせ児童発達支援計画を作成し、支援が行われているか。	8		個別活動と集団活動どちらも踏まえた支援が出来る様支援計画を作成している。		
	20	支援開始前には職員間で必ず打合せを行い、その日行われる支援の内容や役割分担について確認し、チームで連携して支援を行っているか。	8		日案を作り、その日の支援の内容を職員間で周知している。		

	21	支援終了後には、職員間で必ず打合せを行い、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか。	8		振り返り日誌を作り、その日の子どもの様子を記載し、気になることは話し合っている。	
	22	日々の支援に関して記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか。	8		利用者への連絡ノートと別に振り返りノートを作り、日々の様子を記載し、必要に応じて、先の予定に記載し共有できるようにしている。	
	23	定期的にもモニタリングを行い、児童発達支援計画の見直しの必要性を判断し、適切な見直しを行っているか。	8		半年に一度モニタリングを行い、支援計画の見直しを行っている。	
関係機関や保護者との連携	24	障害児相談支援事業所のサービス担当者会議や関係機関との会議に、そのこどもの状況をよく理解した者が参画しているか。	8		会議には積極的に参加し、各機関と連携をとっている。	
	25	地域の保健、医療（主治医や協力医療機関等）、障害福祉、保育、教育等の関係機関と連携して支援を行う体制を整えているか。	8		小児科・歯科の協力医をお願いしている。	
	26	併行利用や移行に向けた支援を行うなど、インクルージョン推進の観点から支援を行っているか。また、その際、保育所や認定こども園、幼稚園、特別支援学校(幼稚部)等との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	8		契約時には、こども園や幼稚園に出向き、子どもの様子を聞き取りしている。 必要に応じて、訪問し錠つ方共有している。	
	27	就学時の移行の際には、小学校や特別支援学校(小学部)との間で、支援内容等の情報共有と相互理解を図っているか。	8		出来る限り、進学先に訪問し子どもの様子を伝えるなど情報共有している。	
	28	(28～30は、センターのみ回答) 地域の他の児童発達支援センターや障害児通所支援事業所等と連携を図り、地域全体の質の向上に資する取組を行っているか。				
	29	質の向上を図るため、積極的に専門家や専門機関等から助言を受けたり、職員を外部研修に参加させているか。				
	30	(自立支援)協議会こども部会や地域の子ども・子育て会議等へ積極的に参加しているか。				
	31	(31は、事業所のみ回答) 地域の児童発達支援センターとの連携を図り、必要に応じてスーパーバイズや助言等を受ける機会を設けているか。	8		研修の機会がある時には積極的に参加している。	
	32	保育所や認定こども園、幼稚園等との交流や、地域の中で他のこどもと活動する機会があるか。	8		こども園の園庭で遊んだり、給食を食べるなど交流する機会を作っている。	
	33	日頃からこどもの状況を保護者と伝え合い、こどもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか。	8		日々の連絡帳以外にラインや電話などで連絡を取り合い、情報共有している。	
34	家族の対応力の向上を図る観点から、家族に対して家族支援プログラム(ペアレント・トレーニング等)や家族等の参加できる研修の機会や情報提供等を行っているか。	5	3	不定期で外部講師を招いて勉強会を開催している。	不定期であることや回数が少ないことで保護者への周知徹底が出来ていない。	
保護者への説明等	35	運営規程、支援プログラム、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか。	8		契約時に契約書や規定についての説明をしている。	
	36	児童発達支援計画を作成する際には、こどもや保護者の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の観点を踏まえて、こどもや家族の意向を確認する機会を設けているか。	8		面談時に保護者や本人のニーズを聞き、支援計画を作成している。	
	37	「児童発達支援計画」を示しながら支援内容の説明を行い、保護者から児童発達支援計画の同意を得ているか。	8		面談時に前回の支援計画と照らせ合わせながら、説明を行っている。 その後、新たな支援計画に同意いただいている。	
	38	定期的に、家族等からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、面談や必要な助言と支援を行っているか。	8		面談時以外にも年度末と保護者が希望された時に面談し、相談に応じている。	
	39	父母の会の活動を支援することや、保護者会等を開催する等により、保護者同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。また、きょうだい同士で交流する機会を設ける等の支援をしているか。	5	3		保護者会などは希望がない為作っていないが、保護者が交流できる場を作っていく。
	40	こどもや保護者からの相談や申入れについて、対応の体制を整備するとともに、こどもや保護者に周知し、相談や申入れがあった場合に迅速かつ適切に対応しているか。	8		相談があった場合は、管理者が対応し、職員に周知している。	
41	定期的に通信等を発行することや、HPやSNS等を活用することにより、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報をこどもや保護者に対して発信しているか。	8		月に一回ラインにて通信をし、写真でも一カ月の様子を知らせている。		

非常時等の対応	42	個人情報の取扱いに十分留意しているか。	8		契約時に個人情報等の同意書を交わしている。	
	43	障害のある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか。	8		文章での意思の疎通がむづ開始場合には、口頭で伝えるなどしている。	
	44	事業所の行事に地域住民を招待する等、地域に開かれた事業運営を図っているか。	3	5		事業所の行事の参加は難しいが、地域の行事に参加できるようにしている。
	45	事故防止マニュアル、緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアル等を策定し、職員や家族等に周知するとともに、発生を想定した訓練を実施しているか。	6	2	マニュアルの作成をし、月に一回避難訓練を行っている。マニュアルは職員がいつでも見れる場所に保管している。	保護者への周知が出来ていないので方法を考える。
	46	業務継続計画（BCP）を策定するとともに、非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。	8		月に一回避難訓練を行っている。	
	47	事前に、服薬や予防接種、てんかん発作等のこどもの状況を確認しているか。	8		契約時に状況を確認し、対応策を個別で作っている。	
	48	食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか。	8		食物アレルギーのある場合は医師の指示書を提出してもらい、除去食書類を作成し、共有している。	
	49	安全計画を作成し、安全管理に必要な研修や訓練、その他必要な措置を講じる等、安全管理が十分された中で支援が行われているか。	8		安全計画は職員がいつでも確認できる場所に保管し、全職員が研修を受けられるように努めている。	
	50	こどもの安全確保に関して、家族等との連携が図られるよう、安全計画に基づく取組内容について、家族等へ周知しているか。	8		契約時に緊急避難場所の確認や避難先からの引き渡しの書類を作成している。	
	51	ヒヤリハットを事業所内で共有し、再発防止に向けた方策について検討をしているか。	8		ヒヤリハットは職員が見える場所に置き、確認のサインをしている。職員会議で再発防止について話し合っている。	
52	虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか。	8		職員全員が研修を受けられるよう勤務体制を確保している。		
53	どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、児童発達支援計画に記載しているか。	5	3	身体拘束が必要な場合は所定の書類にサインしていただくよう準備はしている。	身体拘束が必要な利用者がいないため、支援計画に記載はしていないが、必要になれば記載していく。	